

岩手町職員(保健師)採用試験申込書

(注)裏面の記載事項をよく読んで記入してください。		受験番号	教養	作文	口述	計
		K -				
ふりがな						
氏名			旧姓	(年 月 日改姓)		
生年月日	昭和 平成	年 月 日生	(満才)			
現住所	〒 方 電話番号() -					
連絡先	〒 方 電話番号() -					
最終学歴	学校名	学部学科	所在地	卒業区分		
				年 月	卒業 卒業見込	
免許・資格						

次の質問について相当するものがあるかないか答えてください。ある場合は下の余白に詳しく書いてください。

1 刑事事件について起訴、逮捕または取調を受けたことがありますか。	ある・ない
2 禁こ以上の刑に処せられたことがありますか。	ある・ない
3 成年被後見人や被保佐人の宣告を受けたことがありますか。	ある・ない
4 かつて懲戒免職になったことがありますか。	ある・ない

以上のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

氏名

印

記 入 心 得

- 1 記載事項に不正があると公務員として採用される資格を失うことがあります。
- 2 記入にあたっては黒または青インクでていねいに書き、数字は算用数字で記入してください。
- 3 印のところは記入しないで下さい。なお、記入・押印漏れのないよう十分注意してください。
- 4 この申込書には履歴書を添付してください。

試験当日、臨時バス（盛岡駅発着）を運行しますが、バスの所要台数を把握するため、利用（予定）の有無を で囲んでください。

- バスを
- ・利用する
 - ・利用しない